

# 病棟移転に伴う慢性統合失調症患者の不安に関する一考察

著者	飛騨 明美, 坪井 富士子, 柵 昌美, 田中 順一, 北岡-東口 和代
雑誌名	北陸神経精神医学雑誌 = The Hokuriku journal of neuropsychiatry
巻	17
号	1-2
ページ	9-14
発行年	2003-12-01
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/37612">http://hdl.handle.net/2297/37612</a>

原 著

## 病棟移転に伴う慢性統合失調症患者の不安に関する一考察

飛 弾 明 美<sup>1)</sup>, 坪 井 富士子<sup>1)</sup>, 棚 昌 美<sup>1)</sup>  
田 中 順 一<sup>1)</sup>, 北 岡 (東 口) 和 代<sup>2)</sup>

Akemi Hida<sup>1)</sup>, Fujiko Tsuboi<sup>1)</sup>, Masami Shigarami<sup>1)</sup>, Jyunichi Tanaka<sup>1)</sup>,  
Kazuyo Kitaoka-Higashiguchi<sup>2)</sup> : An Examination on Anxiety of Chronic  
Schizophrenic Inpatients under Ward Transfer

抄録：精神科開放病棟に入院中の男性の慢性統合失調症患者45名を対象に、仮設病棟移転前後の不安の変化を検討し、関連する要因について考察した。State-Trait Anxiety Inventory (STAI) を用いて、患者の不安を移転1ヶ月前、直前、直後、1ヶ月後の計4回測定した。測定時期を被験者内要因とした分散分析を行い、測定時期の要因の主効果について傾向検定を行った。その結果、主効果は有意でなく、病棟移転という出来事の中でも患者の不安に大きな変化は見られなかった。患者の年齢、発症年齢、入院期間、入院回数を被験者間要因として検定したが、測定時期あるいはそれらの要因の主効果および交互作用は有意でなかった。患者の特性不安について検討した結果、特性不安が高い患者と低い患者は半々の割合でいた。この特性不安については主効果が見られ、特性不安が高い患者は状態不安も高く、特性不安が低い患者は状態不安も低いと言えた。これらの結果について考察を加えた。

北陸神経精神医学 17(1-2) : 9-14, 2003

Key words : 統合失調症、入院患者、不安、病棟移転  
Schizophrenia, inpatients, anxiety, ward transfer

### 1. はじめに

当病院は新しい病院建設に伴い、精神・神経センターの入院患者は仮設病棟に移転という大きな環境の変化を迎えることとなった。男性開放病棟である当病棟の入院患者からも仮設病棟移転に関する様々な声が聞かれ、病棟移転という出来事の中で患者の不安が増し、様々な影響が出てくるのではないかと考えられた。そこで、移床あるいは病棟移転という環境の変化が患者にどのような不安を与えるかを検討した研究に関する文献検索を行った。しかし、検索できた文献はほとんどなく<sup>2)</sup>、特に統合失調症患者を対象とした研究は海外

でも見あたらなかった。患者が入院中に病棟移転という出来事を迎えるということは珍しく、また病棟移転に伴う新たな業務に追われ、研究的視点を持って調査をするという試みは困難となることが予測され、そのため研究報告がないと思われた。そこで、われわれは病棟移転という環境の変化に伴う慢性統合失調症患者の不安に関して調査研究を行うこととした。

日常的な意味での不安とは、落ち着かぬこと、筋緊張亢進、心悸亢進、息切れ、めまい、疲労感、不眠などの生理的随伴現象を伴った漠然とした恐れ、と理解されており、恐怖と

1) 福井県立病院精神・神経センター, Neuro-Psychiatry Center, Fukui Prefectural Hospital

2) 石川県立看護大学看護学部看護学科, Department of Nursing, Faculty of Nursing, Ishikawa Prefectural Nursing University

は異なり、特定の対象がなく、あるいは対象があいまいで、攻撃よりは無力感を伴い、不合理性をもち、ある期間持続する情緒的な状態である、と考えられている<sup>9)</sup>。Spielberger<sup>9)</sup>は、不安の概念を状態不安と特性不安に区別して、より明確な定義づけを行っている。すなわち、状態不安とは個人がその時おかれた生活体条件により変化する一時的な情緒状態であり、比較的うつろいやすい感情としての不安である。特性不安とは不安状態の経験に対する個人の反応傾向を反映するもので、比較的安定した個人の性格傾向を示すものである、としている。本研究では、慢性統合失調症患者を対象に、仮設病棟移転前後の状態不安の変化を検討することを目的とした。

## 2. 研究対象および研究方法

### 1) 対象

仮設病棟移転（以下、病棟移転）が計画されている精神科開放病棟に入院中の男性の慢性統合失調症患者（以下、患者）53名を対象とした。

### 2) 用いた不安測定ツールと調査の方法

患者の不安は、Spielberger が開発した State-Trait Anxiety Inventory (STAI: 状態・特性不安検査)<sup>9)</sup>を用いて測定した。STAIは市販されている日本版 STAI<sup>10)</sup>を使用するのが一般的であるが、本研究では関学版 STAI<sup>11)</sup>を用いた。関学版は日本版と比べ、翻訳がやや異なる項目があるものの、教示内容、回答方法、点数化について大きな違いはなく、信頼性および妥当性は検証されている<sup>12)</sup>。状態不安は「緊張している」、「まごついている」などの20の質問項目からなり、「全く感じていない」、「いくらか感じている」、「かなり感じている」、「はっきり感じている」という強さ次元での4つの回答肢が設けられている。各質問への回答を得点化（1～4点）し、合計得点が状態不安得点となる。得点範囲は20～80点で、点数が高いほど不安が高いとされる。

患者の状態不安は病棟移転の1ヶ月前、直前、直後、1ヶ月後の計4回測定した。なお、

患者の状態不安測定時には、「病棟移転に関する、今現在のあなたの気持ち」という教示を行い、看護婦が質問項目を読み上げて回答を求めた。さらに、毎回「病棟移転に関する不安や悩み、心配事など何かありますか」と尋ね、自由回答で求めた。

なお、患者の性格傾向を知るために病棟移転の1ヶ月前の状態不安測定時には特性不安も併せて測定した。特性不安は「何事に対しても冷静であわてない」、「ささいなことが気になって悩んでしまう」などの20の質問項目からなり、「ほとんどない」、「ときどきある」、「しばしばある」、「いつもある」という頻度次元での4つの回答肢が設けられている。各質問への回答を得点化（1～4点）し、合計得点が特性不安得点となる。得点範囲は20～80点で、点数が高いほど不安が高いとされる。

### 3) 分析法

患者の状態不安の変化を検討するため、測定時期を被験者内要因とした分散分析を行い、測定時期の要因の主効果について傾向検定を行った。さらに、年齢、発症年齢、入院期間、入院回数、特性不安による状態不安の変化の違いを検討した。患者に尋ねた不安や悩み、心配事に関する自由回答は、カテゴリーに分類し整理した。

## 3. 結果

4回の測定すべてを行えたのは患者53名のうち、45名であった。これらを解析の対象とした。患者の年齢は29～71歳で、平均年齢は50.3歳（標準偏差：SD=10.0）であった。発症年齢は13～36歳で、平均発症年齢は21.4歳（SD=5.6）であった。入院期間は1年未満～41年で、平均入院期間は13.2年（SD=9.5）であった。入院回数は1～10回で、平均入院回数は3.6回（SD=2.0）であった。また、特性不安得点は24～60点で、平均特性不安得点は42.5点（SD=8.8）であった。

表1に、各測定時期における患者の状態不安得点をそれぞれ示した。病棟移転1ヶ月前～1ヶ月後における患者の状態不安得点に大きな違いはなく、39.7～40.7点であった。傾

表1 各測定時期における患者の状態不安得点

	Mean	SD
病棟移転1ヶ月前	40.5	6.8
直前	39.7	6.7
直後	40.2	7.1
1ヶ月後	40.7	6.8

向検定の結果、測定時期の主効果は有意でなかった。

図1に、各測定時期における患者の状態不安得点を年齢別で示した。年齢別グループは患者の平均年齢から、50歳以下（N=22）と51歳以上（N=23）の2グループに分けた。50歳以下グループと比べて、51歳以上グループはどの時期においても状態不安得点がすべて高くなっていた。しかし、年齢を被験者間要因として検定した結果、測定時期あるいは年齢の主効果は有意でなかった。また、測定時期と年齢の交互作用も有意でなかった。

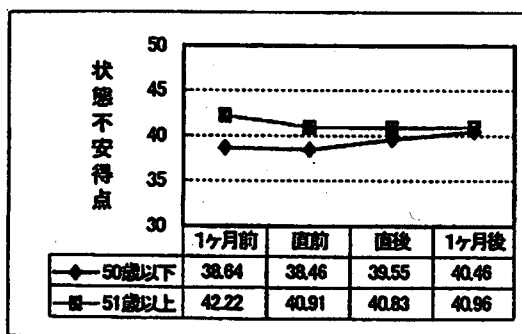


図1 患者の状態不安得点（年齢別）

図2に、各測定時期における患者の状態不安得点を発症年齢別で示した。発症年齢別グループは患者の平均発症年齢から、21歳以下（N=28）と22歳以上（N=17）の2グループに分けた。21歳以下グループと比べて、22歳以上グループはどの時期においても状態不安得点がすべて高くなっていた。しかし、発症年齢を被験者間要因として検定した結果、測定時期あるいは発症年齢の主効果は有意でなかった。また、測定時期と発症年齢の交互作用も有意でなかった。

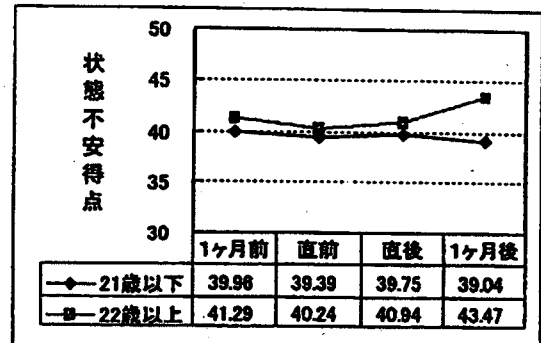


図2 患者の状態不安得点（発症年齢別）

図3に、各測定時期における患者の状態不安平均得点を入院期間別で示した。入院期間別グループは患者の平均入院期間から、13年以下（N=25）と14年以上（N=20）の2グループに分けた。グループによる特徴は特に概観されず、入院期間を被験者間要因として検定した結果においても、測定時期あるいは入院期間の主効果は有意でなかった。また、測定時期と入院期間の交互作用も有意でなかった。

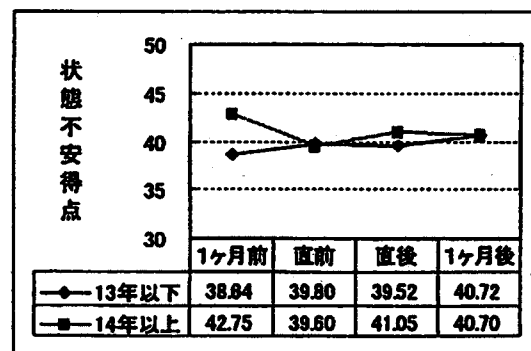


図3 患者の状態不安得点（入院期間別）

図4に、各測定時期における患者の状態不安得点を入院回数別で示した。入院回数別グループは患者の平均入院回数から、3回以下（N=24）と4回以上（N=21）の2グループに分けた。3回以下グループと比べて、4回以上グループはどの時期においても状態不安得点がすべて高くなっていた。しかし、入

院回数を被験者間要因として検定した結果、測定時期あるいは入院回数の主効果は有意でなかった。また、測定時期と入院回数の交互作用も有意でなかった。

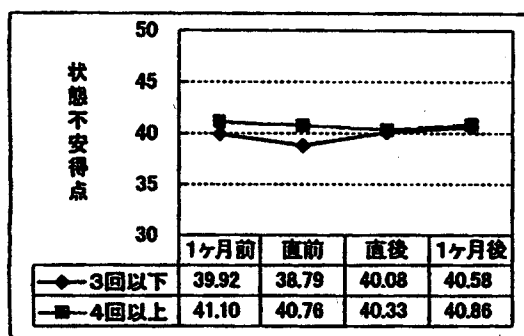


図4 患者の状態不安得点(入院回数別)

図5に、各測定時期における患者の状態不安得点を特性不安別で示した。日本版 STAI の標準データでは男性は特性不安44点以上を高不安と判断する場合の目安としている<sup>4)</sup>。そこで、43点以下の低不安(N=23)と44点以上の高不安(N=22)の2グループに分け

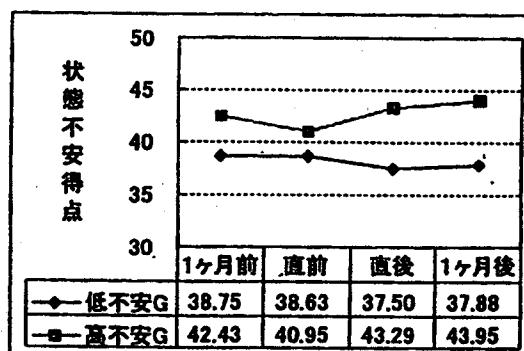


図5 患者の状態不安得点(特性不安別)

た。低不安グループと比べて、高不安グループはどの時期においても状態不安得点がすべて高く、特性不安を被験者間要因として検定した結果、特性不安の主効果( $F(1,43)=13.898$ ,  $p<.001$ )が有意であった。測定時期の主効果と測定時期と特性不安の交互作用は有意でなかった。つまり、特性不安が高いグループは状態不安も高く、特性不安が低いグループは状態不安も低いと言えた。

表2に、各測定時期における不安・悩み・心配事に関する患者からの自由回答(複数回

表2 各測定時期における患者の不安・悩み・心配事(複数回答)

	病棟移転 1ヶ月前	直 前	直 後	1ヶ月後
引っ越しに関して 荷物は全部持っていけるのか? 荷物はどうやって運ぶのか? 移動でCDラジカセが壊れないか心配 荷物を1人でまとめられるか心配 荷物が多から心配	16(29.6%)	5(17.2%)		
仮設病棟に関して 病棟の構造がわからないので心配 布団やベッドの準備ができていないのか心配 風呂・トイレはどうなっているのか? 部屋は何人部屋か? どんな人といっしょになるのか心配	24(44.4%)	17(58.7%)	10(71.4%)	9(100%)
不安 安心して住めるか? 自分の居場所が見つかるか? 慣れるまでに時間がかかりそう プレッシャーがかかる 迷惑ばかりかけてごめんなさい	11(20.4%)	5(17.2%)	2(14.3%)	
その他	3(5.6%)	2(6.9%)	2(14.3%)	
計	54(100%)	29(100%)	14(100%)	9(100%)

答)を整理したものを示した。患者からの回答は、引っ越しや仮設病棟に関する具体的な心配事と不安に分けられた。病棟移転1ヶ月前には、仮設病棟(病棟の構造がわからないので心配、布団やベッドの準備ができていないのか心配、等)に関する心配事と引っ越し(荷物は全部持っていけるのか、荷物はどうやって運ぶのか、等)に関する心配事が多かった(各々24、16回答)。また、「安心して住めるか」、「自分の居場所が見つかるか」などは病棟移転によって引き起こされた不安と考えられたが、そのような不安も少なからず見られた(11回答)。病棟移転1ヶ月前に比べて、移転直前には患者からの訴えは減っていた。しかし、仮設病棟に関する心配事はかなりあり(17回答)、引っ越しに関する心配事と不安も見られた(各々5回答)。移転直後になると患者からの訴えはさらに少なくなっていた。その内容も心配事というよりは仮設病棟に対する不満と言えるものになっており(10回答)、不安を訴える患者も少なくなっていた(2回答)。移転1ヶ月後では、同様に仮設病棟に対する不満の声は聞かれたが(9回答)、不安を訴える患者はいなくなっていた。

#### 4. 考 察

われわれは当初、環境の変化に乏しい長期入院生活を送っている慢性統合失調症患者は環境の変化への適応能力が低いのではないかと判断した。そのため、病棟移転という大きな出来事を迎える直前には状態不安がかなり高くなり、移転直後も同様に高いと予測していた。つまり、病棟移転1ヶ月前～1ヶ月後にかけて逆Uの字曲線が描かれるのではないかと推測した。しかし、本研究の結果、状態不安はほぼ並行の一線形を描き、不安の増大は認められなかった。また、日本版 STAI の標準データでは男性は状態不安42点以上を高不安と判断する場合の目安としている<sup>9)</sup>が、本研究で得られた状態不安得点はどの時期においても42点を越えていなかった。年齢が高い患者、発症年齢が高い患者、入院回数が多

い患者のほうが状態不安得点が高い値を示していたが、統計的にはそれらの要因による有意な差はなく、これらの要因による状態不安の違いも認められなかった。

他方、患者からの自由回答を見ると、病棟移転1ヶ月前には不安よりむしろ具体的な心配事を多く抱えている患者の姿が浮かび上がってくる。われわれは病棟移転が円滑に行われるために患者とともに私物の整理をしたり、仮設病棟への見学へ行ったりした。また不安や心配事を訴える患者に対しては積極的に傾聴し、具体的な解決策をともに考えていくという関わりを持った。そのため、患者が抱える様々な不安や心配事が解消あるいは解決され、情緒状態が安定したため、不安として顕在化されなかったのではないかと考えられる。以上のことから、慢性統合失調症患者が病棟移転という出来事に対して不安を抱えることなく対処していくためには、具体的で直接的な看護援助が有用であることが示唆される。

遠山ら<sup>10)</sup>は神経症患者の状態不安と特性不安について調査している。その結果、神経症群は正常成人群と比べて、状態不安、特性不安ともに高く、特性不安が高いことから神経症患者は不安傾向が高くなっているだけではなく、状態不安が高いことによって日常的にも不安の高い状態にあることを反映していると述べている。他方、統合失調症患者に関するこのような報告は見あたらない。Archer<sup>11)</sup>は Locus of Control、特性不安、精神疾患タイプとの関係を調べているが、実際のデータ値は示していない。しかし、示された表を見ると、対象となった神経症患者69名のうち、47名(68.1%)が高不安群、22名(31.9%)が低不安群となっている。また、対象となった統合失調症患者91名のうち、39名(42.9%)が高不安群、52名(57.1%)が低不安群となっている。Archer は特性不安の cut-off point を49点としているが、これらのことから、統合失調症患者は性格的に不安を示しやすい群と不安を示しにくい群が混在していることが示唆される。本研究での結果も、特性不安に

関しては低不安グループと高不安グループは半々ずつとなっており、同様のことが言えた。この特性不安が高いグループは状態不安も高く、低いグループは状態不安も低くなっていた。このことに注目する必要がある。この結果は、慢性統合失調症患者に病棟移転というような環境の変化が予測される場合、事前に患者の性格傾向をアセスメントし、個別的な看護ケアを提供していくことが特に重要であることを示唆している。

#### 5. 結 論

1) 病棟移転という出来事の中でも、慢性統合失調症患者の不安は顕在化しなかった。これはわれわれが行った具体的で直接的な援助により、患者が抱える不安や心配事が解消あるいは解決され、情緒状態が安定したためではないかと考えられた。

2) 神経症患者とは異なり、慢性統合失調症患者には性格的に不安を示しやすい者と不安を示しにくい者の両者がいると考えられた。また、特性不安が高い患者は状態不安も高くなりやすいと言えた。このことから、慢性統合失調症患者に環境の変化が予測される場合、その患者の性格傾向を把握し、個別的な看護ケアを行っていくことが特に重要であると考えられた。

#### 謝辞

調査に協力してくださった患者の皆さまに、心より感謝いたします。

#### 引 用 文 献

- 1) Archer, R. P.: Generalized expectancies of control, trait anxiety, and psychopathology among psychiatric inpatients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48:736-742, 1980.
- 2) 加藤奈智子, 大石和代, 高橋麗子: 手術後の移床が患者に与える心理的, 身体的影響について. 長崎大学医療技術短期大学部紀要, 2号: 183-186, 1989.
- 3) 岸本陽一, 寺崎正治: 日本語版 State-Trait Anxiety Inventory の作成. 近畿大学教養部研究紀要, 17:1-14, 1986.
- 4) 水口公信, 下仲順子, 中里克治: 日本版 STAI 使用手引. 三京房, 東京, 1991.
- 5) 曾我祥子: STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) について. 看護研究, 17:107-116, 1984.
- 6) Spielberger, C. D.: Anxiety and behavior. Academic Press, New York, 1966.
- 7) Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E.: STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Consulting Psychologists Press, Inc., California, 1970.
- 8) 遠山尚孝, 末広晃二, 新里里春: 状態不安ならびに特性不安に関する研究 (2) - 臨床群における検討 -. 日本心理学会第44回大会発表論文集, 654, 1980.

(2003年11月7日 受理)